

Горбачев А. И.

Белорусский государственный университет

ПСИХОСОЦИАЛЬНАЯ АДАПТАЦИЯ ВЕТЕРАНОВ БОЕВЫХ ДЕЙСТВИЙ В ТРАНСФОРМИРУЮЩЕМСЯ ОБЩЕСТВЕ

Изменяющаяся не к лучшему международная обстановка, внутригосударственные и межрегиональные конфликты в ряде стран показывают все возрастающую актуальность решения проблем психосоциальной адаптации в трансформирующемся не к лучшему обществе участников боевых действий.

В российской, отечественной и зарубежной литературе последних лет принято выделять три группы уровней психосоциальной адаптации участников боевых действий.

В первой группе (около 30,%) – лица, имеющие опыт участия в боевых действиях, изначально имеющие хорошую военную профессиональную подготовку, отличались уверенностью в своих силах и возможностях, нацеленностью на выполнение стоящих перед ними боевых задач, целей. Они были открыты в общении, малоконфликтны, реалистичны и самокритичны в самооценке.

В угрожающих жизни ситуациях, недостаточности информации они могли оперативно сформировать модель боевой ситуации и спрогнозировать её последствия, могли отойти от стереотипных схем. Они изначально легко контролировали эмоции, агрессивность. Всё пережитое ими приобретало для них в последующем положительную, устраняющую вероятные противоречия, эмоциональную окраску, что и определяло у большинства из них стремление к повторному участию в боевых операциях, они считают время, проведённое в боевых действиях в Афганистане, не потерянным, а для некоторых и лучшим в их жизни.

Как правило, данная группа изначально не предъявляла жалоб к состоянию своего физического и психического здоровья. Однако они вспоминали, что после психического и физического напряжения после боя у них иногда возникало чувство усталости, соматического дискомфорта, появлялась повышенная раздражительность, но у них отсутствовала длительная фиксация на этих отрицательных переживаниях. При переключении внимания на более значимые для них события эта симптоматика исчезала.

Вторая группа (35–45 %). Эти лица имели меньший опыт участия в боях, меньшую военно-профессиональную подготовку. Им изначально были свойственны тревожные переживания, неуверенность в себе, ранимость. Ситуационные реакции у них сопровождались чрезмерно повышенной активностью, немотивированной агрессивностью, чрезмерной

эмоциональностью, иногда опасной для жизни самоуверенностью. После разрешения военной операции у них проявлялась чрезмерная пассивность, замкнутость, эгоцентризм и астенизация. Негативные переживания с трудом вытеснялись из сознания, однако они были открыты для окружающих, не скрывали своих переживаний.

Все изменения в своём состоянии, жалобы на них, они адекватно оценивали, считали их временными и ставили в зависимость от длительности пребывания в состоянии боевой готовности, физического и психического переутомления.

Третья группа (25–30 %). Изначально у них наблюдалась низкая активность, пассивность, безынициативность, стереотипность поведения, отмечалось ощущение общей усталости, беспомощности, чувства безразличия ко всему, апатия. Всё это нередко сменялось не обусловленной ситуационно тревожностью. Сужался изначально ограниченный круг интересов, преобладал тотальный пессимизм.

Следует принять во внимание, что до службы в Афганистане все военнослужащие дважды проходили комплексное медицинское, включая осмотры психиатра и невропатолога, обследование. У них не было до непосредственного участия в боевых действиях явных отклонений в состоянии психического здоровья, что свидетельствовало о наличии изначально исходной способности их выдерживать значительные психологические, физиологические нагрузки. Следует учесть, что по мнению специалистов в области пограничных состояний, в мирное время при медицинских осмотрах военнослужащих скорее присутствует гипердиагностика психопатий, чем их игнорирование. После завершения боевых действий в Афганистане массовые обследования ветеранов по соответствующим оценочным шкалам выявили высокую тревожность, хроническую раздражительность, нарушение концентрации внимания, расстройства сна, эмоциональную неустойчивость, навязчивость у 80–90 %. У 75 % ветеранов обнаружена депрессивная симптоматика. 80–83 % обследованных отметили, что они испытывали суицидальные мысли. Наиболее тяжелые психические расстройства развивались у ветеранов, неоднократно перенесших ситуацию смертельной опасности или ставших свидетелями гибели: 35–38% бывших участников Афганской войны обнаружили комбатантную акцентуацию, 6–7 % – те или иные психопатии. Условия мирного времени оказались для многих бывших участников боевых действий по социально-политическим причинам субъективно более тяжёлыми, чем условия военных действий. Отмечают, что среди обследованных 17–20 % возвратившиеся в мирную жизнь подавали заявления в военные комиссариаты о возвращении в армию, воевавшую в Аф-

ганистане. Мысли о возвращении туда, ситуационно, по опросам возникали практически у всех ветеранов боевых действий в Афганистане. Большинство обследованных относят к числу внешних психотравмирующих факторов периода возвращения к мирной жизни: непонимание окружающих, отсутствие социального признания, внедрённого в массовое сознание, общественное мнение о несправедливости афганской войны, её изначальной ошибочности, обвинения со стороны большинства СМИ ветеранов в массовых убийствах мирных жителей, представление противников армии (душманов) в виде невинных жертв, борцов за свободу, демократию. В результате в общественном сознании, а в социуме для ветеранов боевых действий в Афганистане сложилась своеобразная социальная изоляция, что я и отмечал и отмечаю, как ветеран боевых действий в Афганистане. Государство и общество не были подготовлены, да и не хотели в определённой мере к должной социальной реабилитации своих сограждан, честно выполнявших свой воинский долг, в отличие от отношения к ветеранам боевых действий в США, Франции. Это и обусловило развитие тяжёлого стресса социального (не военного генеза). Половина ветеранов боевых действий в Белоруссии (чёткий учёт не ведётся) на 2014 – 2015 годы уже ушли из жизни. Выше сказанное показывает важность разрешения проблем со стороны государственных медицинских и социальных органов республики психосоциальной адаптации, реабилитации ветеранов боевых действий, ещё оставшихся в живых.